

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION CÓDIGO 207
-------------------------------	--

Establecimiento	Cesa
Nombre	Maria Mora Bravo
Profesión	Asistente dental
Horas trabajadas	6
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia médica	0
Periodo de informe (mes)	Noviembre

MONTO BOLETA	34590
--------------	-------

PERIODO DE INFORME	DESDE: 8-11-23 14-11-23	HASTA: 8-11-23 14-11-23
--------------------	----------------------------	----------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	FUNCIONES SEGUN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA	RESULTADO
1	Tratamiento dental recuperativo (obturaciones)	
2	Tratamiento dental preventivo (sellantes, IHO)	
3	Tratamiento dental, periodontal (detartrajes supra y sub gingival)	
4	Tratamiento dental, endodóntico (trepanaciones, tratamiento pulpar)	
5	Tratamiento dental quirúrgico (exodoncias, regulación de rebordes)	
6	Tratamientos medico quirúrgicos (suturas, su retiro, controles)	
7	Consejería breve en tabaco	
8	Otras (ajustes protésicos, cementación, informes y certificados)	

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

Timbre y Firma Director CESFAM E.U. Claudia Gallardo Cortés DIRECTORA	Firma prestador
Nombre: CESFAM SCHAFFHAUSER La Serena	Nombre:

